

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud – Chimbote 2021

Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autor

Menacho Carbajal, Keyla Natalia

Asesor

Luz Marina García Espejo (ORCID 0000-0001-7882-5625)

Chimbote – Perú

2021

DEDICATORÍA

A mis abuelos por haberme criado y hacer de mi

Una persona de bien y con buenos valores, que

Me enseñaron a siempre luchar por cada uno de mis

Metas.

A mis padres por haberme apoyado a lograr mis metas; por ser la motivación para poder surgir y ser una profesional competente.

Por sus palabras; sus consejos y los valores que me dieron influyeron mucho para poder seguir adelante y lograr cada uno de mis objetivos planteados.

A mis docentes por sus enseñanzas y

Por la paciencia que me tuvieron en cada

Procedimiento realizado; por su ejemplo a

Seguir; y sus sabios consejos brindados;

me ayudaron a ser una buena profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza y voluntad necesaria; por escucharme; guiarme en todo el transcurso de mi carrera; brindándome sabiduría y paciencia; para seguir adelante y lograr cada una de mis metas planteadas.

A mis padres por su apoyo y dedicación en el transcurso de mi carrera que sin su ayuda no hubiera podido llegar a donde hoy me encuentro.

Agradezco a nuestra querida Alma Mater y a cada uno de los docentes que con sus enseñanzas y consejos me inculcaron en cada momento, valores, conocimientos, y me tuvieron paciencia y dedicación para poder culminar la realización del proyecto de investigación.

DERECHO DE AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Bach. Menacho Carbajal, Keyla, con documento de identidad N° 77062783, autora de la tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron aislados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en portes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias de que mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORÍA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DERECHO DE AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
PALABRAS CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedente y fundamentación.....	1
2. Justificación de la investigación	12
3. Problema	12
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	13
5. Hipótesis.....	14
6. Objetivos	14
METODOLOGÍA	15
1. Tipo y diseño de investigación	15
2. Población y muestra.....	15
3. Técnicas e instrumentos.....	16
4. Procesamiento y análisis de la información.....	18
RESULTADOS	19
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	30
Tabla 2	Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	32
Tabla 3	Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	34

INDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	31
Figura 2	Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	33
Figura 3	Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.	35

PALABRAS CLAVE: Calidad, cuidado, Satisfacción, enfermería

KEYWORDS: Quality, care, Satisfaction, nursing

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021. Está sustentado en la teoría del cuidado de Waldow. Es de diseño descriptivo correlacional, la muestra objetivo estuvo constituida por 70 pacientes adultos hospitalizados en una institución de salud; para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería de Donabedian y cuestionario de satisfacción SERVQUAL, considerando la protección de la persona. La significancia estadística de los resultados se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho). Los resultados obtenidos mostraron que el 87,1% de los pacientes en estudio percibió una calidad de cuidado de enfermería de nivel bueno, y el 12,9% un nivel regular, respecto a la satisfacción el 91,4% de los pacientes hospitalizados estuvo satisfecho y el 8,6% medianamente satisfecho. Se concluye que existe una relación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente [$Rho= 0,360^{**}$; $p= 0,002$; ($p < 0,05$)].

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of the hospitalized patient in a Health Institution - Chimbote 2021. It is based on Waldow's theory of care. It has a descriptive correlational design. The objective sample consisted of 70 adult patients hospitalized in a health institution; For data collection, the Donabedian nursing care quality questionnaire and SERVQUAL satisfaction questionnaire were used, considering the protection of the person. The statistical significance of the results was performed using Spearman's correlation coefficient, ρ (rho). The results obtained showed that 87.1% of the patients in the study perceived a quality of nursing care of a good level, and 12.9% a regular level, with respect to satisfaction, 91.4% of the hospitalized patients were satisfied and 8.6% moderately satisfied. It is concluded that there is a moderate positive relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction [$Rho = 0.360^{**}$; $p = 0.002$; ($p < 0.05$)].

INTRODUCCIÓN

1. Antecedente y fundamentación

En la actualidad el profesional de enfermería es uno de los principales profesionales que se encuentra al frente de la primera línea en la pandemia que hoy en día acoge a todo el mundo. Donde el escaso número de profesionales ha conllevado a una sobrecarga laboral aunado a equipamiento e infraestructura deficiente que poco o nada permite, brindar un cuidado de manera óptima.

Las instituciones de salud tienen como obligación brindar servicios de calidad y disponer de una estructura que permita la realización de los cuidados de manera oportuno, segura mitigando riesgo e incluso accidentes ocupacionales generando en el usuario una satisfacción de la prestación brindada (Janhunén, Kankkunen, & Kvist, 2019). No obstante, dicho contexto actual parece una utopía.

Según la Organización Mundial de la Salud el 20% de las personas presentan satisfacción en el servicio brindado en la atención, siendo estos asociados a la experiencia vivida durante su hospitalización, a través de procedimientos como análisis de laboratorio, radiografías, controles de salud de rutina, o atención inmediata por emergencia. Los resultados obtenidos, conllevan a discernir que existen otros factores tanto por parte de la demanda y de la oferta. Donde el usuario tiene ciertas expectativas sobre el servicio de salud. No obstante, la realidad puede estar lejana no por aspectos del personal de salud, sino por aspectos de gestión, que no permite un flujo de atención más accesible (Organización Mundial de la Salud, 2019).

, es decir es el primer profesional de salud con quien el usuario tiene contacto y da la cara por la institución de salud (Herrera, 2017).

La satisfacción de la población que acude a un servicio de salud es medida a través de la percepción subjetiva la cual involucra experiencia pasadas y propias de la asistencia sanitaria. Pudiendo estas estar sujetas a modificación según las vivencias. En este sentido la relación enfermera paciente, es un elemento clave para el desarrollo del cuidado, El profesional de enfermería debe tener una atención de calidad para que el paciente se sienta satisfecho en cuanto a la importancia de su vida. Según investigaciones Collantes y Clavo (2020) en Chota a través de su estudio “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero” de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, donde participaron 80 pacientes concluyo que más del 90% percibió una atención medianamente satisfecha, de igual modo en las dimensiones humana (93,7%) y oportuna (91,3%), siendo esta satisfacción menor en la dimensión segura (63,7%).

En la actualidad los sistemas de salud destacan tanto por su tecnología, ambiente, pero el indicador de gestión es la calidad del servicio recibido. Debido a ello, la prestación de servicios es observado y medido a través de la calidad, donde los demandantes conocen sus derechos, y exigen el cumplimiento de los mismo, a través de la cartera de servicios la institución intenta suplir dichas demandas, aun cuando la sobrecarga laboral es mayor que la cantidad de recursos profesionales y logísticos (Quispe, 2018).

Los problemas sobre la calidad de atención, no son nuevos ni tampoco regionales, sino es un contexto globalizado siendo visible la coyuntura en los países en vías de desarrollo. Los temas que se exponen más son la “calidad” y “la seguridad de la atención hospitalaria” incluso por negligencia en especial en las unidades de cirugía o emergencia se propuesto una política de “cirugía segura” donde la presencia de protocolos es más notable. Debido a la evidencia de malas praxis la OMS recomendó a través de sus informes mundiales la instauración en los países la agenda de salud sobre seguridad de atención hospitalaria (De Freitas, Bauer, Minamisava, & Queiroz, 2014).

En el Perú, la calidad de los servicios es vigilado a través de encuestas nacional de satisfacción del usuario externo, donde más del 70% refirió sentirse satisfecho por el personal de salud. Donde el profesional médico y no médico logro suplir las necesidades básicas de atención e independiente de la ausencia de equipos de salud o logísticos, dando lugar que el personal de salud brinda atención independiente del contexto social y político del Ministerios de Salud (SUSALUD, 2016).

La revisión de antecedentes sobre los constructos en estudio muestra que a nivel internacional la satisfacción y calidad de atención hospitalaria es un tema de gran envergadura a nivel mundial. Tal es así, que investigadores de todo Europa realizaron un estudio de corte transversal a 12 países de Europa y Estados Unidos, siendo la unidad de análisis Los resultados fueron variables sustancialmente según el país. Irlanda presento porcentajes menores de deficiencia de la calidad (11%) frente a Grecia con un 47%. Contexto similar, se evidenció en Suiza y Polonia en los hospitales con débil seguridad. Las altas calificaciones de los pacientes de sus hospitales también variaron considerablemente entre España (35%) y Finlandia (61%), de igual modo, las recomendaciones entre hospitales de Grecia (53%) y Suiza (78%) (Aiken, Sermeus, & Van den Heede, 2017).

Diversas investigaciones de ámbito internacional y nacional muestran que la variable calidad del cuidado de enfermería es de bueno a regular. En tal sentido, Al-Awamreh y Suliman (2019) en Jordania señalan que los pacientes se muestran satisfechos con atención y/o cuidado brindado por el profesional de enfermería durante su hospitalización. Destacando del cuidado el nivel de habilidades, competencias de enfermería, facilidad para obtener información, respuestas a las llamadas de los pacientes y mantener la privacidad del paciente. No obstante, los pacientes al igual que las investigaciones antes señaladas presentan disconfort con respecto a la estructura, la disponibilidad de algunos servicios, así como el sistema para dispensar medicamentos (Al-Awamreh & Suliman, 2019).

De igual manera, Oltra, Fernández et al. (2018) en España quienes en su estudio sobre la percepción de la calidad asistencial por parte de los profesionales de salud obtuvo que dicha percibida fue de buena o muy buena al menos en el 84% de los encuestados y en la mayoría fue superior al 95%. No obstante, no todas las dimensiones tuvieron una percepción buena como el tiempo de espera y la seguridad percibida. En tanto, la atención primaria y las explicaciones recibidas tuvieron mejor aceptación, siendo significativas estadísticamente ($p > 0,05$)

Las dimensiones con niveles alto de satisfacción fueron la sensación de seguridad y la atención del personal. El tipo de profesional no representó un condicionante y el nivel de atención solo lo pareció entre los que no se sentían seguros y menos satisfechos los atendidos en atención primaria. (Oltra, Fernández, & Cabiedes, 2018).

Así mismo, León (2020) en su estudio referente al cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en una institución de salud de alta complejidad en la región Libertad presento niveles alto de calidad del cuidado (73,2%) y una alta satisfacción (71,4%) (León, 2020).

La presente investigación se aborda en dos constructos el primero es referente a calidad del cuidado y el segundo referente a la satisfacción del servicio de salud en los pacientes hospitalizados.

La calidad es un término transversal en cualquier ámbito de servicio, incluso una meta a concretar de manera constante en especial en las instituciones de salud. La OMS considera que la calidad en el ámbito sanitaria se da cuando la institución de salud brinda todo el paquete de atención según las necesidades del paciente (ayudas diagnósticas, tratamiento terapéutico) teniendo en consideración las limitaciones propias que padece el paciente, con el objeto de lograr mejores resultados y mitigar complicaciones o efectos adversos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

En el estudio de la calidad sanitaria, es importante mencionar al investigador referente de este tema es decir a Donabedian, quien es considerado el “Padre de la Calidad sanitaria” quien expone que la calidad de la atención es brindar un servicio que proporcione el más alto nivel y que proporcione al usuario bienestar y satisfacción de las necesidades demandantes (Ayuso & De Andres, 2015, pág. 3)

La calidad de cuidado fue introducida en primera instancia por Florence Nightingale (1858) citado por Dávila y Arbulú (2017) donde postulo que la implementación de herramientas en el soporte del cuidado y la efectividad de la asistencia logran modificar y mejorar la salud del paciente conllevando a una calidad del cuidado (Dávila & Arbulú, 2017).

Según Patricia Larson la calidad del cuidado de enfermería son las acciones que realiza el personal de enfermería tanto a nivel físico como emocional donde la interrelación enfermera paciente prevé un sentido de confianza y seguridad dentro del cuidado (Ayerbe, 2016).

La calidad del cuidado profesional a través de enfermería, no es un hecho empírico, es un accionar científico a través de un método que se da a través del proceso de atención de enfermería, donde el profesional de enfermería valora, diagnostica, ejecuta y evalúa el cuidado brindado, no dejando de lado la relación de humana, técnico científico y el entorno donde se desarrolla para lograr la satisfacción del paciente (Pepper & Gordon, 2010)

En tal sentido, calidad del cuidado de enfermería no solo abarca el cumplimiento de estándares o protocolos de cuidado sino es la interrelación mutua entre enfermera y paciente en el contexto más vulnerable de un ser humano. Donde las habilidades como empatía, confianza, anticipación y muchos más son claves para un cuidado óptimo.

Dicha variable es medible a través de la percepción del paciente quien ha recibido el cuidado de enfermería de manera individual o colectiva. Siendo

estos datos importantes para la institución de salud no olvidando que es un indicador de gestión de la calidad, que permite proponer estrategias y/o proyectos de mejora (González, Quintana, & Bilbao, 2008) (Ayerbe, 2016).

Asimismo, gestionar el cuidado de enfermería para brindar calidad a los usuarios implica evaluar la naturaleza de la enfermedad, así como planificar y verificar los medios logísticos para llevar a cabo dicho cuidado, además de proponer objetivos alcanzables y viables (Rojas & Barajas, 2016).

Por otro lado, el paciente en su percepción involucra aspectos subjetivos y objetivos, convirtiéndose en el motivo del sistema sanitario para evaluar las necesidades, demandas y proponer medidas que suplan las necesidades los usuarios externos en todos los niveles de atención (Álvarez, Olivares, Cadena, & Olvera, 2012)

Es por ello que la búsqueda de establecer características de la calidad en la década de los 80 en primera instancia conllevó a una propuesta bidimensional, tanto para Donabedian como para Patricia Larson, el primer autor enfocado en la calidad en el ámbito sanitaria y el segundo autor en la calidad del cuidado de enfermería su exhaustiva investigación conllevó a Donabedian a proponer una dimensión técnica y una interpersonal. (Ayuso & De Andres, 2015) y Patricia Larson una dimensión física y otra emocional, al analizar se observa una confluencia entre ambas propuestas (Rojas & Barajas, 2016).

En el transcurrir de los años a Donabedian se le suma una tercera dimensión relacionada al contexto o entorno, donde fluye la atención sanitaria, que ha sido ha sido considerada en la medición de la calidad en el sistema sanitario peruano, incluso el Colegio de enfermeros lo considera dentro de sus documentos normativos “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero”. A continuación, se describirán las dimensiones que involucran la calidad del cuidado basado en la propuesta de Donabedian.

La primera dimensión está referida a la Técnica y científica, la cual engloba el desarrollo de procedimientos y habilidades basados en conocimiento científicos para el cuidado de una persona. Dentro de la diversa gama de características destaca la Eficacia, la continuidad y la seguridad tres indicadores claves en la dimensión en descripción.

La *Eficacia*, es el cumplimiento correcto de los protocolos y planes de cuidados según la necesidad de salud del paciente; En cuanto a la *Continuidad*, es la atención ininterrumpida de procedimientos, asistencia que brinda el profesional de salud, con el objeto de salvaguardar la salud sin repeticiones innecesarias; Respecto a la *Seguridad*, es la optimización de los procesos de atención, además de la identificación de posibles riesgos que vulneren la integridad del paciente.

La segunda dimensión es la Humana o Relación interpersonal, la cual aborda aspectos de la forma como interactúa el profesional de enfermería y paciente incluso la familia en el proceso de cuidado. Esta dimensión engloba: la comunicación, el interés y el trato.

La *comunicación*, no solo es la información, sino es la forma como se manifiesta la persona en el proceso del cuidado y como esta es percibida por el paciente hospitalizado. El *interés* acoge la intencionalidad de atención continua sobre la evolución del paciente. El *trato*, corresponde a la forma como se dirige al paciente siendo amable, cordial ante sus dudas e inquietudes, conociendo que el paciente se encuentra en condición vulnerable.

La tercera dimensión es entorno, está referida al cumplimiento de estándares para la prestación de salud por parte de la institución, donde el profesional de enfermería supervisa y pone en manifiesto la presencia o ausencia de los requerimientos. Por tanto, los indicadores que abordan dicha dimensión son Comodidad, limpieza y Privacidad.

La *comodidad*, tiene por el objetivo el confort y bienestar para el paciente que ayudan en buena instancia a la adecuada recuperación del paciente. En cuanto a la *limpieza y orden* no son solo características sino elementos claves dentro del tema de bioseguridad donde la integridad del paciente se vigilada a través de adherencia de protocolos como el lavado de manos y otros aspectos. La *Privacidad*, no solo es un indicador de calidad sino un derecho del usuario a su propia integridad física y emocional (Colegio de enfermeros del Perú, 2015).

En cuanto a la satisfacción del servicio, la literatura lo considera resultados de la atención o cuidado brindado en las instituciones de salud que según la calidad puede cumplir con las necesidades del paciente. Generando diversas formas de conceptualizar.

Según el Ministerio de Salud citado por Montalvo, Estrada y Mamani (2020) la satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento de las necesidades de salud requeridas por el usuario brindado por la institución de salud a través de sus paquetes de atención de salud.

De igual modo, Reynaldo et al (2017) sostiene que la satisfacción del paciente se da cuando se suple las necesidades superando las expectativas iniciales en cuanto a la prestación de servicios de salud brindados, generándose una proporción entre el cuidado ideal en y el servicio real recibió.

Otro modo de conceptualizar la satisfacción de usuario en el área de salud es desde el enfoque de complacencia, de asistir a los requerimientos y/o demandas de salud, donde la persona está contenta con el resultado obtenido de la atención. Para los gestores de salud la satisfacción debe ser un objetivo irrenunciable dado que es una medida de resultado del servicio que brinda (Al-Awamreh & Suliman, 2019).

La satisfacción es el cumplimiento de las necesidades según el teórico Maslow existe necesidades primarias y secundarias. La salud es considerada

primaria o básica. Esta necesidad de satisfacción de los servicios ha sido durante décadas ampliamente estudiados.

El Ministerio de Salud junto a sus grupos expertos ha tomado en consideración el modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry elaboraron una encuesta sobre la satisfacción del usuario externo (paciente) teniendo en consideración que el desempeño de los profesionales de salud y los flujos administrativos influirán en la percepción de la calidad de atención (Montalvo, Estrada, & Mamani, 2020).

El Modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry señala que la satisfacción de la calidad del servicio se da a través de la confluencia de las percepciones y expectativas. No obstante, Cronin y Taylor a través de sus diversas investigaciones propusieron que solo con la percepción se puede evaluar la satisfacción de la calidad del servicio manteniendo las dimensiones de Parasuraman, Zeithaml y Berry. (Cañón & Rubio, 2018).

Por tanto, la presente investigación evaluó la satisfacción de los cuidados de enfermería teniendo como base las dimensiones de Parasuraman y et al. siendo las siguientes: Capacidades de respuesta, fiabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad. Respecto a la capacidad de respuesta, es la disposición del profesional de salud de responder ante los acontecimientos que surge propio de las complicaciones y urgencia de la enfermedad. Los elementos que destaca son el tiempo de atención, disposición y claridad (Herrera, 2017).

La Fiabilidad, es la capacidad que tiene el profesional de identificar problemas y dar solución disminuyendo o mitigando riesgo para el paciente. Por tanto, responde al desempeño de los protocolos, estándares del servicio o cuidado brindado. Dicha dimensión involucra la credibilidad, el cumplimiento y la veracidad (Quispe, 2018).

La seguridad, es una de la dimensión claves en la calidad de servicio y por ende de la propia satisfacción. Por tanto, la seguridad es certeza del usuario

de que está recibiendo un servicio o cuidado de manera óptima y con el mínimo riesgo atribuible. Dicha dimensión involucra indicadores tales como Confianza, Garantía, Conocimiento, Habilidades y Privacidad (Nuñez & Juárez, 2018).

La Empatía, es una competencia relacional que tiene el personal de salud de percibir las emociones e inquietudes de los demás y entender como persona su malestar no replicando sus emociones sino entendiéndolas, y mostrar disposición de ayuda antes de las necesidades percibidas, tanto biológicas y como psicológicas. Dicha dimensión involucra los siguientes indicadores: Cortesía, individualidad, Comprensión (Cañón & Rubio, 2018) (Quispe, 2018).

La tangibilidad, responde a todos los elementos tangibles, es decir, visibles y tocables que incurren el proceso de la atención o cuidado del servicio brindado. Y que es uno de las dimensiones más evidenciables para los usuarios en las instituciones de salud. Dicha dimensión involucra el ambiente, la operatividad de los equipos siendo los indicadores la Higiene y el funcionamiento (Lezcano & Cardona-Arias, 2019).

El presente trabajo se sustenta en la *teoría del cuidado de Regina Waldow*

La teórica de enfermería Waldow en su propuesta manifiesta que el cuidado es el conjunto de actitudes comportamentales que involucran un base de conocimientos científicos que son aplicados a través de valores y habilidades que permiten ayudar a restablecer la salud de las personas física y emocionalmente en el proceso de salud y enfermedad. Siendo un proceso de interrelación entre la cuidadora y ser cuidado (Guerreo & Chávez, 2020) (Alligood & Tomey, 2018).

La teoría de Waldo (2008) se describe tres elementos principales, siendo estos la organización del medio ambiente, el ser cuidado y el cuidado o

cuidadora. El primer componente referido al medio ambiente, responde al contexto el cual su vez tiene cuatro indicadores que son: el entorno social, el aspecto físico y la administración y la tecnología. Que el ámbito sanitario confluye y se interrelacionan.

En este sentido, está referido al contexto tanto ambiental (físico), administrativo y tecnológico de las instituciones de salud como es una clínica de salud de ámbito privado, siendo estas muchos más cuidadosas con el cumplimiento de sus servicios ambientales, dada la supervisión de SUSALUD como ente superintendente del gobierno.

El segundo elemento, el ser Cuidado quien incurre en la persona enferma o sana que presenta necesidades. Durante el proceso de cuidado el ser cuidado cuenta con una serie de características que la cuidadora o enfermera debe tener en consideración como son la experiencia previa, las expectativas, el conocimiento previo, así como, las propias creencias de salud de la familia y la motivación de estar en una institución de salud (Alligood & Tomey, 2018).

El ser cuidado corresponde al paciente quien debido algún problema de salud acude a un establecimiento, y antes de ingresar reevalúa sus experiencias previas y las ponen en manifiesto.

El tercer elemento es la cuidadora, referido al profesional de enfermería quien es la persona que brindara un cuidado el cual está regido bajo características que influirán de manera acertada y positiva en el propio proceso de cuidado. Entre estas características tenemos capacidad cognitiva e intelectual del profesional de enfermería, su experiencia profesión, sus competencias capacidad para cuidar y además de respetar los sentimientos del usuario. El proceso de cuidado será optima en cuanto la confluencia entre ser cuidado y la cuidadora tenga un ambiente adecuado que permita su propia interrelación (Alligood & Tomey, 2018).

2. Justificación de la investigación

La presente investigación tiene una relevancia social importante, evaluar la satisfacción y calidad de los servicios que brinda el profesional de enfermería expone a la sociedad la gran labor que realizan las enfermeras en brindar un cuidado de calidad a pesar que el contexto sanitario no sea el más idóneo cumpliendo con el compromiso en la salud pública.

Su implicancia práctica del presente estudio es poner en evidencia las percepciones de los pacientes hospitalizados y que los gestores y administradores de la institución de salud tomen en consideraciones los resultados no como un problema, sino como una oportunidad para identificar debilidades en la calidad de cuidado y promover estrategias de mejora en bien del usuario hospitalizado.

El aporte científico en este estudio es develar evidencia sobre variables que son indicadores de gestión de la calidad en instituciones privadas muy poco evaluadas a través de investigaciones de salud donde la sociedad civil acude de manera inmediata por su pronta atención y escaso tramites documentarios.

El estudio tiene a su vez una implicancia teórica, dado que pone en evidencia la aplicación de la teoría de enfermería de Waldo en el cuidado a los pacientes hospitalizados, además servirá de guía para el desarrollo de otras investigaciones posteriores, generar evidencia científica y mejorar la información.

3. Problema

¿Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala
<p>Calidad del cuidado Son actividades procedimentales de gestión de cuidado efectúa el profesional de enfermería de manera científica, humana dentro del entorno hospitalario, según protocolos estandarizados y normados que vigilen el cumplimiento de los objetivos del cuidado atendido (Gaviria, 2017)</p>	Técnica científica	Eficacia	Fue medido a través de escala ordinal de la siguiente manera: Bueno: [41 a 44 pts.] Regular: [26 a 40 pts.] Deficiente: [0 a 25 pts.]
		Continuidad	
		Seguridad	
	humana –relación interpersonal	Comunicación	
		Interés	
		Trato	
	Entorno	Comodidad	
		Limpieza y orden	
		Privacidad	
<p>Satisfacción de los cuidados Es el grado de cumplimiento de las necesidades de salud requeridas por el usuario a través de su capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad y fiabilidad brindada por la institución de salud a través de sus paquetes de atención de salud (Ministerio de salud, 2012).</p>	Capacidad de Respuesta	Tiempo de atención	Fue medido a través de escala ordinal de la siguiente manera: Satisfecho: [41 a 44 pts.] Medianamente satisfecho: [26 a 40 pts.] Insatisfecho: [0 a 25 pts.]
		Disposición	
		Claridad	
	Fiabilidad	Cumplimiento	
		Credibilidad	
		Veracidad	
	Seguridad	Confianza	
		Garantía	
		Conocimiento	
		Habilidades	
	Empatía	Privacidad	
		Cortesía	
		Individualidad	
	Tangibilidad	Comprensión	
		Higiene	
Funcionamiento			

5. Hipótesis

H1: Si existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

H0: No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

6. Objetivos

A. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021

B. Objetivos Específicos:

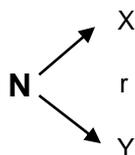
- a) Determinar la calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.
- b) Identificar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.
- c) Evaluar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación es básica de abordaje cuantitativo de diseño descriptivo, correlacional.

Es cuantitativo, porque en base a la medición de escalas numérica y el análisis estadístico, se establecen la significancia de los resultados; es descriptivo, porque describe el comportamiento de las dos variables de estudio, es Correlacional, porque evalúa la relación y significancia existente entre las variables. Está representada de la siguiente manera:



Donde:

N: Paciente hospitalizado, en una Institución de Salud- Chimbote 2021

X: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado

Y: calidad del cuidado de enfermería

r: Relación

2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 70 la cual obtenida a través del promedio de las atenciones de pacientes hospitalizados durante los meses de enero a abril del 2021 en la Clínica Belén, institución de salud privada que brinda atención médica especializada, hospitalización, cirugías y emergencia (ver anexo 9)

En tal sentido, al ser una población accesible, se toma toda población estimada. Teniendo una población muestral ($N = n$). No obstante, el muestreo fue probabilístico, aleatorio dado que los pacientes varían en cada mes, cumpliendo con los criterios de inclusión

La información obtenida fue recolectada durante el mes en mayo del presente año, cumplimiento con las medidas de distanciamiento social en el contexto de la pandemia Covid_19. Cabe destacar que las instituciones públicas estaban restringidas por la pandemia del COVID_19

Criterios de Inclusión

- Pacientes hospitalizados en la Clínica Belén – Chimbote de las distintas áreas o especialidades de medicina, cirugía y emergencia
- Pacientes hospitalizados con un tiempo de permanencia de 3 a 4 días en la Clínica Belén
- Pacientes entre 20 a 60 años de edad
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes lúcidos, que no tengan problemas de comunicación y lenguaje.
- Pacientes que sepan leer y escribir
- Pacientes que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios con problemas en la audición y visión
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes menores de 20 años y mayores de 60 años.

Unidad de análisis

- Usuario hospitalizado que recibió el cuidado de enfermería en la Clínica Belén de Chimbote 2021, que cumplió con los criterios de inclusión.

3. Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó fue la entrevista, la misma que permitió recolectar información para determinar la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado siendo los siguientes:

Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería (Anexo 1)

El presente instrumento está basado en la teoría de Donabedian y la revisión de investigaciones abordadas en la especialidad de enfermería modificado y adaptado por el presente investigador.

Tiene por objetivo identificar la calidad de cuidado de enfermería desde la perceptiva del paciente hospitalizado. Es un instrumento de aplicación individual, consta de 22 preguntas basada en escala Likert categorizada en siempre, a veces y nunca y consta de 3 dimensiones tales como:

Dimensión	Indicadores	Ítems
Técnica científica	Eficacia	1-4
	Continuidad	5-8
	Seguridad	9-11
humana –relación interpersonal	Comunicación	12-14
	Interés	15-16
	Trato	17-19
Entorno	Comodidad	20
	Limpieza y orden	21
	Privacidad	22

Encuesta de Satisfacción del usuario externo Servqual (Anexo 2)

El Servqual está basado en el Modelo de Parasuraman y et al. según el Ministerio de Salud (2011) y la propuesta de Cronin y Taylor quienes en que la satisfacción puede ser medida de manera efectiva a través de la percepción del usuario. Es un instrumento ampliamente utilizado en diferentes ámbitos, se encuentra adaptada a la presente investigación según el escenario hospitalario.

Consta de 22 ítems, con cinco dimensiones, los cuales fueron medido según escala Likert. Dicha escala presenta puntuaciones fluctuantes de 0 a 2, cada vez que la puntuación mayor indica satisfacción. Está estructurados de la siguiente manera:

Dimensión	Indicadores	Ítems
Capacidad de Respuesta	Tiempo de atención	1-3

	Disposición	4
	Claridad	5
Fiabilidad	Cumplimiento	6
	Credibilidad	7
	Veracidad	8
Seguridad	Confianza	9
	Garantía	10
	Conocimiento	11
	Habilidades	12
	Privacidad	13
Empatía	Cortesía	14
	Individualidad	15
	Comprensión	16-17
Tangibilidad	Higiene	18-20
	Funcionamiento	21-22

Validez y confiabilidad:

Validez por juicios de expertos

Se realizó por medio de jueces de expertos quienes dieron aportaciones claras sobre los instrumentos en estudio validando el instrumento a nivel de contenido (Anexo 4).

Confiabilidad

Confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, para el cuestionario sobre el cuidado de enfermería se obtuvo una alfa Cronbach de 0,81 y para la encuesta de satisfacción del usuario externo se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,89 siendo ambos instrumentos mayores de 0,69 indicando que los instrumentos son confiables (ver anexo 5).

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos pasaron por un proceso de gestión de información donde se clasificaron, ordenado y codificaron en un matriz de contenidos en un Excel – 2016, luego de ello se pasó al paquete estadístico SPSS/info/software versión 23. Para su iniciación y análisis inferencial, a nivel inferencial se realizó la

correlación a través del coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho) para escala de medición continuas u ordinales.

RESULTADOS

Tabla 1.

Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

Calidad del cuidado	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	61	87,1
Regular	9	12,9
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se evidencia, que el 87,1% de los pacientes en estudio percibió una calidad de cuidado de enfermería de nivel bueno.

Tabla 2.

*Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud –
Chimbote 2021.*

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	64	91,4
Medianamente satisfecho	6	8,6
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se evidencia que el 91,4% de los pacientes hospitalizados estuvo satisfecho.

Tabla 3.

Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

Satisfacción	Calidad del cuidado de enfermería					
	Bueno		Regular		Total	
Satisfecho	61	100,0%	3	33,3%	64	91,4%
Mediana Satisfecho	0	0,0%	6	66,7%	6	8,6%
Total	61	100,0%	9	100,0%	70	100,0%
Rho= 0,360**						p= 0,002 (p <0,05)

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Se evidencia que el 100% de los pacientes que percibieron un nivel bueno de la calidad del cuidado de enfermería, presentan satisfacción, mientras que los pacientes que obtuvieron un nivel regular de calidad de cuidado, refieren medianamente satisfacción. Así mismo, la correlación de sperman (Rho= 0,36; p=0,002) afirma que existe una relación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la **tabla y gráfica 1** presenta la calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud de Chimbote, donde el 87,1% de los pacientes en estudio percibió una calidad de cuidado de enfermería buena y el 12,9% un nivel regular.

Los resultados obtenidos guardan relación con diversas investigaciones quienes manifiestan que la mayoría de los pacientes perciben un nivel bueno. Siendo entre ellos: Oltra, Alviz, Barboza y Barreto (2017) Fernández et al. (2018); Amed, Villareal, Alvis (2019); Baca y Ruiz (2020) quienes obtuvieron un 80,2; 84%, 62% y 75,6% respectivamente niveles buenos de calidad del cuidado de enfermería.

No obstante, existe investigaciones que muestran un nivel regular, siendo la evidencia la investigación de Cueva (2020) quien en su estudio “Calidad del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados servicio de medicina en un Hospital Público del Callao” obtuvo que el 63% presento un nivel medio, seguido de un nivel alto (26%) (Cueva, 2020). De igual manera, Arbulú y Dávila (2017) encontraron un nivel medio de calidad de cuidado 60 %, el 37,5% un nivel alto y sólo el 2.5% un nivel bajo ($\mu=56,73$; DS: 7,96) (Arbulú & Dávila, 2017).

El análisis de los ítems (anexo 6) permite conocer que aspectos son los que ha generado una buena percepción de la calidad del cuidado, siendo los siguientes: el sentir que cuando sus familiares los visitan la enfermera tiene un trato cordial, el que la enfermera muestre interés en su estado de salud y cuidados, realizar indicaciones médicas, el mostrar confianza y seguridad al realizar las diferentes actividades, cuando se siente preocupado el profesional de enfermería lo escucha y le da respuestas.

Esto reafirma, lo señalado por Patricia Larson, quien refiere que la calidad del cuidado de enfermería son las acciones que realiza tanto a nivel físico como emocional donde la interrelación enfermera paciente prevé un sentido de confianza y seguridad dentro del cuidado (Ayerbe, 2016).

De igual modo, Waldow sostiene que el cuidado es el conjunto de comportamientos y acciones para mantener o mejorar la condición humana y dicho acto involucra una serie de competencias como conocimientos, valores, habilidades y actitudes (Guerreo & Chávez, 2020) (Alligood & Tomey, 2018).

El paciente en su percepción involucra aspectos subjetivos y objetivos, convirtiéndose en el motor y centro del sistema sanitario, sus necesidades son el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización de los servicios hospitalarios (Álvarez, Olivares, Cadena, & Olvera, 2012)

En la **tabla y gráfica 2** se presenta el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud de Chimbote, donde el 91,4% de los pacientes hospitalizados estuvo satisfecho y el 8,6% medianamente satisfecho.

Los resultados obtenidos guardan relación con diversas investigaciones que han evaluado la satisfacción del paciente, según la encuesta SERVQUAL quienes manifiestan que los pacientes están en su mayoría satisfecho, tal como lo refiere, De Campos (2020) quien en su estudio calidad de servicio según modelo SERVQUAL en, obtuvo que el 82,4%, de los pacientes presentaron satisfacción, mientras que el 14,4% señaló insatisfacción.

De igual manera, el Hospital Santa Rosa (2019) a través de su oficina de gestión de la calidad a través de su supervisión. Concluyo en que más del 70% de los pacientes estuvieron satisfechos. Siendo las dimensiones más destacadas empatía y aspectos tangibles (Oficina de Gestión de la Calidad, 2019).

Del mismo, modo García (2017) en Colombia en su estudio satisfacción de la calidad en el servicio de hospitalización en los hospitales de la ciudad de Villavicencio obtuvo que la mayoría de los pacientes manifestaron satisfacción (71%) su análisis descriptivo de los ítems destaca que el servicio recibido por las clínicas fue bueno teniendo la puntuación más alta la tangibilidad, además de reflejar comodidad y buena imagen visual que ofrecen (García, 2017).

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los pacientes se encuentra satisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería, siendo las

dimensiones de seguridad y tangibilidad las más destacadas, el análisis de los ítems (anexo 7) evidencia que el ambiente que ocupan los pacientes está siempre ordenado, limpio, presentó iluminación y ventilación, así mismo las enfermeras demostraron habilidad, seguridad y destreza para el cumplimiento de las funciones, en el tiempo necesario, los alimentos recibidos estuvieron a temperatura adecuada y de manera higiénica; durante su hospitalización se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y la realización de procedimientos, su aseo personal fue en cama y con la ayuda de la enfermera, la enfermera mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización

Los resultados obtenidos son congruentes con el estudio de Lezcano y Cardona-Arias (2019) quien en su revisión sistemática científica relacionada con Servqual en MedLine-PubMed, ScienceDirect, Lilacs, Redalyc y Scielo, obtuvo como resultados que las áreas más estudiadas son consulta externa y hospitalización. El resultado global evidenció buena calidad; siendo las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y en empatía las más destacadas (Lezcano & Cardona-Arias, 2019).

La satisfacción de las personas en una situación de vulnerabilidad debido a una enfermedad, procedimiento o accidente genera mayor sensibilidad humana, en especial al encontrarse en un ambiente desconocido y poco habitual, en este sentido cada cuidado, gesto brindado por el profesional asistencial es percibido (Al-Awamreh & Suliman, 2019).

La teoría de cuidado de Waldow expone a la satisfacción del paciente como el resultado de la interacción entre el ser cuidado y la cuidadora, donde el profesional de enfermería pone sus conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir. Siendo un proceso de interrelación entre la cuidadora y ser cuidado (Guerreo & Chávez, 2020) (Alligood & Tomey, 2018).

En la **tabla y gráfica 3** se presenta la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud en Chimbote, donde el 100% de los pacientes que denotaron una buena calidad del cuidado, manifiestan estar satisfechos, mientras que 66,7% con calidad regular presentó medianamente satisfacción. La prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman [$Rho = 0,360^{**}$ $p = 0,002$ ($p < 0,05$)] afirma que existe una relación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Los resultados obtenidos guardan relación con Baca y Ruiz (2020) quien en su estudio “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo” manifiesta que el 97,1% de los usuarios con nivel bueno de calidad de cuidado, presentaron satisfacción, mientras que el 100% de los pacientes con percepción deficiente se mostraron insatisfechos. ante el análisis inferencial $p = 0,034$ ($p < 0,05$) concluyendo que existe relación entre las variables de estudio (Baca & Ruiz, 2020).

De igual manera, Bautista (2019) en su estudio sobre la relación de la calidad del cuidado y la satisfacción en un hospital del Ministerio de Salud halló que los usuarios con un nivel bueno de calidad presentan mayor satisfacción, en tanto que los usuarios externos con nivel regular presentaron una satisfacción de nivel alto (82,6%) a medio (17,3). Y quienes presentaron mala calidad del cuidado su satisfacción fue baja. Así mismo el análisis estadístico permitió concluir que existe relación estadística entre las variables con un $p < 0,05$.

Del mismo modo, Revilla y Silvestre (2019) en su estudio sobre la calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente en un Hospital Nacional de Lima Manifestaron que, cuando es mala la calidad las personas están insatisfechos, así mismo cuando están son buenas las personas están satisfechas 45%. Así mismo el Rho Spearman fue 0,590 y $p = 0,000$ concluyendo que existe relación estadística entre las variables calidad del cuidado y satisfacción (Revilla & Silvestres, 2019).

Los hallazgos obtenidos y su contrastación con diversas investigaciones, afirman que existe relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente o usuario externo, es claro que todos los aspectos que sean brindando calidad, cumpliendo los estándares, expectativas del usuario y supliendo las necesidades generara satisfacción en el usuario (Aiken, Sermeus, & Van den Heede, 2017).

Los resultados reafirman los aspectos teóricos de Waldow quien sostiene que el proceso de cuidado será optima en cuanto la confluencia entre ser cuidado y la cuidadora tenga un ambiente adecuado que permita su propia interrelación. (Alligood & Tomey, 2018) En este sentido, los pacientes que se sienten satisfechos han recibido una confluencia de cuidado optima generando una interacción con el profesional de enfermería permitiendo crecer mutuamente.

CONCLUSIONES

- La calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado fue en su mayoría bueno, no hubo mala percepción del cuidado.
- El nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud fue en mayoría satisfecho.
- Existe una relación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente [$Rho= 0,360^{**}$; $p= 0,002$; ($p <0,05$)], en tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

RECOMENDACIONES

Con base en los análisis y en las conclusiones, a continuación, se realizan una serie de recomendaciones:

- A los directivos de la clínica, continuar promoviendo una buena calidad del cuidado de enfermería, a través del involucramiento del profesional de enfermería en los planes de mejora continua, con el objetivo de fortalecer y mejorar las intervenciones de cuidado asistencial.
- A los administradores de la Clínica, evaluar y desarrollar un proyecto de mejora que ayude a disminuir los trámites documentarios de hospitalización y ayuda diagnóstica, permitiendo que el tiempo de espera de atención sea menor.
- La Institución de salud debe promover capacitación al personal de salud y administrativo sobre los procesos y protocolos de atención, además de realizar encuestas sobre la calidad de atención de enfermería y de los demás profesionales de la salud.
- Que se continúe realizando investigaciones sobre la satisfacción y calidad del cuidado de enfermería con mayores instituciones privadas y públicas. Permitiendo fortalecer la línea de investigación y ampliando el conocimiento sobre este tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, L., Sermeus, W., & Van den Heede, K. (2017). Seguridad, satisfacción y calidad de la atención hospitalaria del paciente: encuestas transversales de enfermeras y pacientes en 12 países de Europa y Estados Unidos. *BMJ*, 344-1717.
- Al-Awamreh, K., & Suliman, M. (2019). Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en las unidades de talasemia. (Elsevier, Ed.) *Applied Nursing Research*, 47(1), 46-51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.007>
- Alligood, M., & Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9 edición ed.). Barcelona: Elsevier.
- Álvarez, A., Olivares, C., Cadena, J., & Olvera, S. (2012). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol (Mex)*, 11(2), 68-72.
- Alviz, C., Barboza, A., & Barreto, L. (2017). Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia. *Horiz Enferm*, 7-26. Recuperado el 1 de agosto de 2021, de <http://www.pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12196/10998>
- Amed, E., Villareal, G, & Alvis, C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc. Cuidad* , 16(2), 108-119. Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
- Arbulú, E., & Dávila, S. (2017). *Calidad de cuidado de enfermería según percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, hospital iii Essalud de Chimbote*. Chimbote: Universida San Pedro. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe>
- Ayerbe, N. (2016). *Percepción de calidad en salud aplicado a la IPS nueva salud S.A.S. de San José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora*. Universidad Nacional Abierta y A Distancia.: Colombia.
- Ayuso, D., & De Andres, B. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería: seguridad del paciente* . España: Díaz de Santos .
- Ayuso, D., & Sellera, R. (2014). *La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias*. España: Díaz de Santos.
- Baca, S., & Ruiz, Z. (2020). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo*. Trujillo: Universidad

Nacional de Trujillo. Recuperado el 12 de agosto de 2021, de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15952>

- Bautista, R. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Hospital Minsa II-1 Ilo*. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui.
- Berejes, N., Machado, D., Marandino, F., & Morales, G. (2012). *Nivel de Satisfacción de los usuarios Internados en el Hospital de Clínicas con la Atención de Enfermería*. Montevideo: Universidad de la Republica.
- Campos, R. (2020). Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital santa maría del socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes . *Rev. enferm. Vanguard*, 1(1), 16-20. Recuperado el 12 de agosto de 2021, de <https://doi.org/10.35563/revan.v1i1.256>
- Cañón, A., & Rubio, D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016*. Bogotá: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Colegio de enfermeros del Perú. (2015). *Documento técnico Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero*. Lima: CEP. Recuperado el 12 de Enero de 2021, de <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
- Cortés, D., & Serrezuela, A. (2010). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de cuarto nivel de atención en salud, en Bogotá*. Bogota-Colombia: Universidad Javeriana.
- Cueva, H. (2020). *Calidad del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados servicio de medicina en un Hospital Público del Callao*. Callao: Universidad Cesar Vallejo.
- Dávila, S., & Arbulú, E. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería según percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del hospital III Essalud de Chimbote, 2015*. Chimbote: Universidad San Pedro.
- De Freitas, J., Bauer, A., Minamisava, R., & Queiroz, A. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza . *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(3), 454-60.
- García, L. (2017). *Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de hospitalización en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta-Colombia. Según el modelo SERVQUAL*. Villavicencio: Universidad de los Llanos. Recuperado el 12 de agosto de 2021, de <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/908>

- González, N., Quintana, J., & Bilbao, A. (2008). Satisfacción de los usuarios de cuatro hospitales del Servicio Vasco de Salud. *Gac Sanit*, 22(3), 210-217.
- Guerreo, R., & Chávez, R. (2020). Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cultura de los Cuidados*, 58, 7-18. Obtenido de <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
- Herrera, J. (2017). *Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Janhunen, K., Kankkunen, P., & Kvist, T. (2019). Calidad de la atención de emergencia pediátrica según la evaluación de los niños y sus padres. *Revista de calidad de la atención de enfermería*, 24(2), 180-184. Obtenido de <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000346>
- León, L. (2020). *Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Lezcano, L., & Cardona-Arias, J. (2019). Meta-análisis de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del SERVQUAL. *Investigaciones Andina*, 21(39), 133-151. Recuperado el 17 de agosto de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239066210009>
- Ministerio de Salud. (2002). *Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud*. Lima : Dirección General de Salud de las Personas.
- Ministerio de salud. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo RM N° 527-2011/MINSA*. Lima: MINSA.
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y desarrollo*, 23(2), 21-26. Recuperado el 12 de julio de 2021, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>
- Núñez, L., & Juárez, J. (2018). Análisis comparativo de modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente. 3C Empresa. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 7(1), 49-59. Recuperado el 12 de enero de 2021, de <http://ojs.3ciencias.com/index.php/3c-empresa/article/view/530>
- Oficina de Gestión de la Calidad. (2019). *Medición de la Satisfacción de los Usuarios Externos del Servicio de Hospitalización del HSR – Primer Semestre 2019*. Pueblo Libre: Hospital santa Rosa.

- Oltra, E., Fernández, B., & Cabiedes, L. (2018). Calidad percibida por usuarios de cirugía menor según nivel asistencial y profesionales que la realizan . *Revista española de salud Pública* , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29683113/>.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2017). *Informe de la Secretaría Sistemas de salud- Sistemas de gestión de la garantía de la calidad*. Ginebra: OMS. Recuperado el 14 de Abril de 2020, de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB120/b120_38add1-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes*. Ginebra: OMS. Recuperado el 12 de Enero de 2020, de <https://www.who.int>
- Orrego, S., & Ortiz, Z. (2017). Calidad del cuidado. *Rev. Invest. y Educ. en Enfer.* , 19(2), 78–83.
- Pepper, M., & Gordon, J. (2010). *Bases conceptuales de enfermería profesional* (2da ed.). Filadelfia: Editorial J. Blippincott company, East Washington Square.
- Quispe, N. (2018). *Calidad de atención según la percepción y expectativa del usuario en consulta externa Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno*. Moquegua: Universidad José Carlos Mariategui.
- Revilla, C., & Silvestres, C. (2019). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente pos operado mediato en el pabellón 6-I primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. 2019*. Lima: Universidad del Callao.
- Reynaldos-Grandón, K., Javiera Achondo, O., & Azolas-Valenzuela, V. (2017). Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la Atención Primaria en Salud Latinoamericana: Revisión integradora. *Rev. Salud Pública*, 21(2), 67-78. Recuperado el 12 de agosto de 2021, de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17698>
- Rojas, W., & Barajas, M. (2016). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y cuidado*, 13-23. Recuperado el 12 de febrero de 2020, de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/448/470>
- Superintendencia Nacional de Salud; Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuestas de Satisfacción a nivel Nacional*. Obtenido de <http://portal.susalud.gob.pe>
- Torres, M., & Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendio*. 18(35), 57-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
- Waldow, R. (2008). *Atualizaçáo do cuidar*. Brazilia: Vozes Aquichán.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería

Autor: Aragón (2015) modificado por
Menacho (2021) basado en Donabedian

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión acerca del cuidado de enfermería que ha recibido durante su hospitalización. Consta de una serie de afirmaciones, cada una con tres posibilidades de las cuales usted debe responder según haya sido su experiencia:

	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión técnica científica			
1. El profesional de enfermería realiza de manera eficiente procedimientos como el control de signos vitales e instalación de vías parenterales, oxigenoterapia, etc.			
2. Los frascos de terapia intravenosa están rotulados (Tipo de solución, goteo por minuto, fecha y hora)			
3. El profesional de enfermería en cada turno valora sus signos vitales, revisa sus lesiones y le pregunta sobre su estado de salud.			
4. El profesional de enfermería le indica que medicamento le está administrando			
5. El profesional de enfermería registra la administración de medicamentos en un documento (kárdex)			
6. El profesional de enfermería reporta a su colega el estado de salud y las indicaciones médicas del paciente antes de cambiar turno.			
7. El profesional de enfermería realiza los procedimientos sin ninguna interrupción			
8. El profesional de enfermería realiza actividades según indicaciones médicas			
9. El profesional de enfermería cumple con las normas de bioseguridad (lavado de manos, gorra, mascarilla, guantes, mandilón)			
10. El profesional de enfermería elimina adecuadamente los residuos sólidos (comunes, biocontaminados, especiales)			
11. El profesional de enfermería muestra confianza y seguridad al realizar las diferentes actividades.			
DIMENSION HUMANA			
12. El profesional de enfermería orienta adecuadamente sobre los servicios hospitalarios al paciente y familia.			

13. El profesional de enfermería explica con palabras sencillas sobre el procedimiento que va a realizar.			
14. Cuando el paciente manifiesta sus preocupaciones el profesional de enfermería lo escucha y le da respuestas.			
15. El profesional de enfermería muestra interés en su estado de salud y cuidados			
16. El profesional de enfermería le asistió en su cuidado para que no se lastimará o lesionará cuando tenía que movilizarse			
17. Cuando deseo comunicarse la enfermera le responde con un trato amable.			
18. En cada procedimiento o administración la enfermera le pregunta si tiene algún dolor y lo trata con cuidado.			
19. Cuando sus familiares los visitan la enfermera tiene un trato cordial			
ENTORNO			
20. El profesional de enfermería brinda comodidad y confort al paciente.			
21. Los ambientes de los servicios se encuentran limpios sin corrientes de aire fuerte, libre de ruidos y bien iluminados			
22. El profesional de enfermería brinda privacidad en todos los procedimientos que realiza al paciente (cierra la puerta, biombos, etc.)			

Anexo 2:

Encuesta de Satisfacción del usuario externo SERVQUAL

Autor: Ministerios de Salud adaptado
por Menacho (2021)

Instrucciones:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre su satisfacción sobre los cuidados recibidos por el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

	Siempre	A veces	Nunca
1. ¿Fue atendido de manera rápida por el personal de salud cuando llego a la institución?			
2. ¿Considera que los trámites para su hospitalización fueron rápidos?			
3. ¿Los exámenes auxiliares (Análisis de laboratorio, Rx) se realizaron de manera oportuna y rápida?			
4. ¿La enfermera acude a su llamado de manera oportuna?			
5. ¿La enfermera utiliza un lenguaje sencillo y entendible?			
6. ¿Se sintió satisfecho con las visitas diarias del personal de salud (Enfermera, médico, laboratorio)?			
7. ¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindo acerca de los cuidados a recibir?			
8. ¿Considera que han solucionado sus problemas de salud a través de los cuidados recibidos?			
9. ¿Considera que el personal de salud mostró interés en su atención para solucionar su problema de salud?			
10. ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?			
11. ¿Está satisfecho con el manejo de equipos y procedimientos del profesional de enfermería?			
12. ¿Las enfermeras demostraron habilidad, seguridad y destreza para el			
13. cumplimiento de las funciones, en el tiempo necesario?			
14. ¿Durante su hospitalización se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y la realización de procedimientos?			
15. En todo momento Ud. y familia ha recibido un trato amable y respetuoso			
16. Considera que tuvo una atención individualizada			
17. Considera que el personal de enfermería entendió y comprendió sus necesidades físicas, emocionales.			

18.¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?			
19.¿La habitación que ocupó se encontraba ordenada, limpia, iluminada y ventilada?			
20.¿Su Ropa de cama y bata son cambiadas de manera diaria?			
21.¿El personal de enfermería realiza su aseo en cama o la ayuda?			
22.¿Considera que el personal de enfermería monitorizó el adecuado funcionamiento de los equipos médicos para su atención?			
23.¿Durante su hospitalización los equipos médicos que utilizaron para su cuidado funcionaron adecuadamente?			

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO; de años de edad, paciente hospitalizado en la Clínica Belén, Chimbote, luego de haber sido informado sobre los objetivos a seguir, doy mi consentimiento para que me entreviste la bachillera en enfermería Menacho **Carbajal, Keyla** y entiendo que la encuesta formará parte de un estudio sobre: “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021”

Entiendo que fui elegido(a) para participar en este estudio. Por tanto, he concedido libremente se me aplique esta encuesta; siendo notificado(a) que después de iniciada puedo rehusarme a responder alguna pregunta o decidir dar por terminada dicha encuesta, mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y en ningún informe de este estudio se mostrará mi identificación.

Fecha:

Firma del encuestado

Anexo 4

Validación de los instrumentos por jueces de expertos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CALIDAD DEL CUIDADO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: *Zelada Silva Yesenia*
 1.2. Cargo e institución donde labora: *Licenciada en enfermería*
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario calidad del cuidado*
 1.4. Autor (es) del instrumento:

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	X
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teoricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia respónde al proposito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ </div>				
	A	B	C	D	E
				16	30

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{16+30}{50} = 0.92$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

Lugar:

Zelada
 Lic. En Enfermería
 C.E. 43392

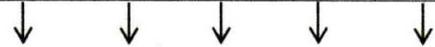
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CALIDAD DEL CUIDADO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: *Rodriguez fernandez Sally*
- 1.2. Cargo e institucion donde laboral: *Licenciada en enfermeria*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario calidad del cuidado*
- 1.4. Autor (es) del intrumento:

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentacion ordenada				X	X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorias o modelos teoricos					
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los items					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia respónde al proposito de la investigacion					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					



CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					16	30

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{16+30}{50} = 0.92$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

Lugar:

Sally
Sally M. Rodriguez Fernandez
 LIC. ENFERMERIA
 CRP 11212

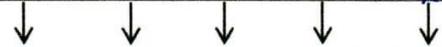
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SATISFACCIÓN LABORAL

V. DATOS GENERALES

- 5.1. Apellidos y nombres del juez: *RODRIGUEZ FERNANDEZ SALLY*
 5.2. Cargo e institución donde laboral: *Licenciada en enfermería*
 5.3. Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario Satisfacción*
 5.4. Autor (es) del instrumento:

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	X
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	X
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				X	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
19. METODOLOGÍA	La estrategia respónde al proposito de la investigación					X
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X



CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					16	30

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{16+30}{50} = 0.92$$

VII. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

Lugar:

Sally
Sally M. Rodríguez Fernández
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP 57212

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CALIDAD DEL CUIDADO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: RODRIGUEZ YARIEGUA ESCARLEY
 1.2. Cargo e institución donde laboral: Licenciada en Enfermería
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Calidad del Cuidado
 1.4. Autor (es) del instrumento:

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teoricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLÓGIA	La estrategia respónde al proposito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

↓ ↓ ↓ ↓ ↓

CONTEO TOTAL DE MARCAS		A	B	C	D	E
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					16	30

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{16 + 30}{50} = 0.92$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	{0.00 - 0.60}
Observado <input type="radio"/>	<0.60 - 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 - 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

Lugar:



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SATISFACCIÓN LABORAL

V. DATOS GENERALES

- 5.1. Apellidos y nombres del juez: RODRIGUEZ YARIEGA ESCALEY
 5.2. Cargo e institución donde laboral: licenciada en enfermería
 5.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Satisfacción laboral
 5.4. Autor (es) del instrumento:

VI. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
		1	2	3	4	5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					X
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados teorías o modelos teóricos				X	
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
19. METODOLOGÍA	La estrategia respónde al proposito de la investigación					X
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
		↓	↓	↓	↓	↓
CONTEO TOTAL DE MARCAS					16	30
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \frac{16 + 30}{50} = 0.92$$

- VII. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....

 Lugar:


 ESCUELA DE ENFERMERIA
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 95004
 DNI: 47725172

Anexo 5

Análisis de Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante Alpha de Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 = varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

A través del Programa SSPS versión 23 se obtuvo la confiabilidad obteniéndose los siguientes resultados

Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	22

Encuesta de Satisfacción del usuario externo SERVQUAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	22

Anexo 6

Análisis descriptivo de la calidad del cuidado

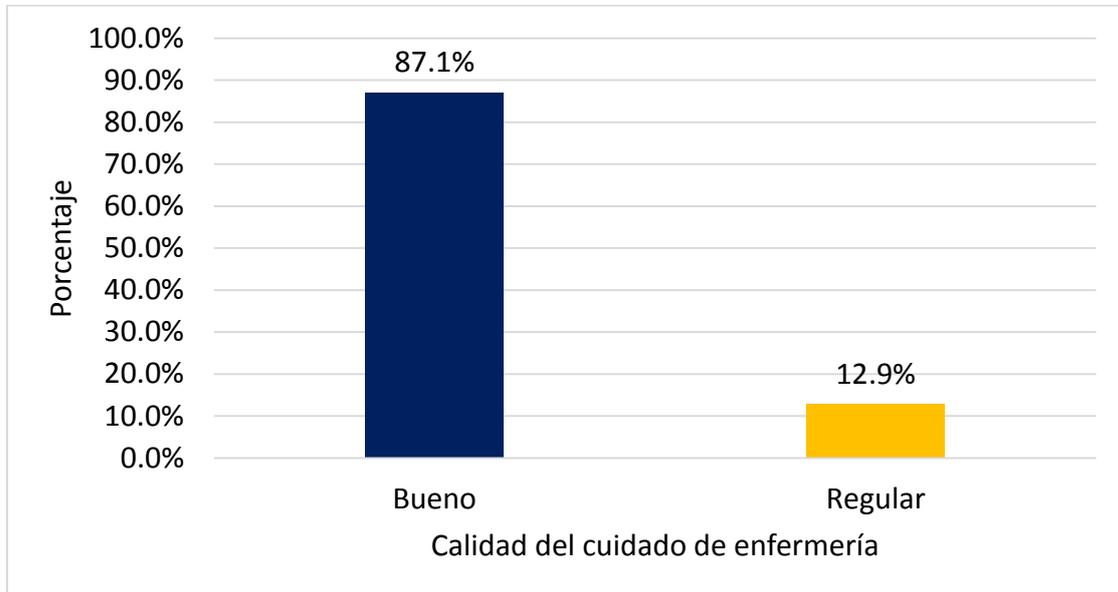
calidad del cuidado	N	Mínimo	Máximo	Media
Cuando sus familiares los visitan la enfermera tiene un trato cordial	70	2,00	2,00	2,0000
El profesional de enfermería muestra interés en su estado de salud y cuidados	70	2,00	2,00	2,0000
El profesional de enfermería realiza actividades según indicaciones médicas	70	2,00	2,00	2,0000
El profesional de enfermería le indica que medicamento le está administrando	70	2,00	2,00	2,0000
El profesional de enfermería muestra confianza y seguridad al realizar las diferentes actividades.	70	1,00	2,00	1,9857
El profesional de enfermería elimina adecuadamente los residuos sólidos (comunes, biocontaminados, especiales)	70	1,00	2,00	1,9857
Cuando el paciente manifiesta sus preocupaciones el profesional de enfermería lo escucha y le da respuestas.	70	1,00	2,00	1,9714
El profesional de enfermería cumple con las normas de bioseguridad (lavado de manos, gorra, mascarilla, guantes, mandilón)	70	1,00	2,00	1,9714
Cuando deseo comunicarse la enfermera le responde con un trato amable.	70	1,00	2,00	1,9571
El profesional de enfermería le asistió en su cuidado para que no se lastimará o lesionará cuando tenía que movilizarse	70	1,00	2,00	1,9571
El profesional de enfermería explica con palabras sencillas sobre el procedimiento que va a realizar.	70	1,00	2,00	1,9571
El profesional de enfermería orienta adecuadamente sobre los servicios hospitalarios al paciente y familia.	70	1,00	2,00	1,9429
El profesional de enfermería brinda privacidad en todos los procedimientos que realiza al paciente (cierra la puerta, biombos, etc.)	70	1,00	2,00	1,9429
En cada procedimiento o administración la enfermera le pregunta si tiene algún dolor y lo trata con cuidado.	70	1,00	2,00	1,9429
El profesional de enfermería registra la administración de medicamentos en un documento (kárdex)	70	1,00	2,00	1,9429
El profesional de enfermería brinda comodidad y confort al paciente.	70	1,00	2,00	1,9286
Los ambientes de los servicios se encuentran limpios sin corrientes de aire fuerte, libre de ruidos y bien iluminados	70	,00	2,00	1,9143
El profesional de enfermería realiza de manera eficiente procedimientos como el control de signos vitales e instalación de vías parenterales, oxigenoterapia, etc.	70	,00	2,00	1,9000
El profesional de enfermería en cada turno valora sus signos vitales, revisa sus lesiones y le pregunta sobre su estado de salud.	70	,00	2,00	1,9000
El profesional de enfermería realiza los procedimientos sin ninguna interrupción	70	,00	2,00	1,8714
Los frascos de terapia intravenosa están rotulados (Tipo de solución, goteo por minuto, fecha y hora)	70	,00	2,00	1,8143
El profesional de enfermería reporta a su colega el estado de salud y las indicaciones médicas del paciente antes de cambiar turno.	70	,00	2,00	1,6286
N válido (por lista)	70			

Anexo 7

Análisis descriptivo de la Satisfacción del paciente

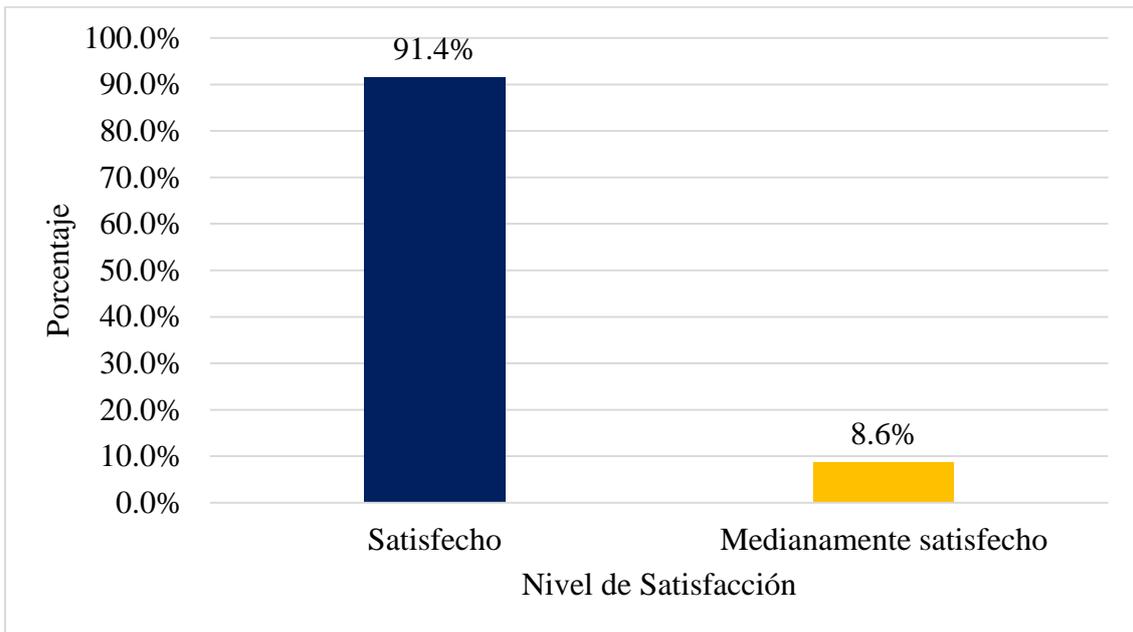
Satisfacción del paciente	N	Mínimo	Máximo	Media
¿La habitación que ocupo se encontrada ordenada, limpia, iluminada y ventilada?	70	2,00	2,00	2,0000
¿Las enfermeras demostraron habilidad, seguridad y destreza para el cumplimiento de las funciones, en el tiempo necesario?	70	2,00	2,00	2,0000
¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?	70	2,00	2,00	2,0000
¿Se sintió satisfecho con las visitas diarias del personal de salud (Enfermera, médico, laboratorio)?	70	2,00	2,00	2,0000
¿Durante su hospitalización se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y la realización de procedimientos?	70	1,00	2,00	1,9857
¿Durante su hospitalización los equipos médicos que utilizaron para su cuidado funcionaron adecuadamente?	70	1,00	2,00	1,9857
¿El personal de enfermería realiza su aseo en cama o la ayuda?	70	1,00	2,00	1,9857
¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?	70	1,00	2,00	1,9857
¿Considera que el personal de salud mostró interés en su atención para solucionar su problema de salud?	70	1,00	2,00	1,9857
Considera que el personal de enfermería entendió y comprendió sus necesidades físicas, emocionales.	70	1,00	2,00	1,9714
¿Está satisfecho con el manejo de equipos y procedimientos del profesional de enfermería?	70	1,00	2,00	1,9714
¿Fue atendido de manera rápida por el personal de salud cuando llego a la institución?	70	1,00	2,00	1,9714
¿La enfermera utiliza un lenguaje sencillo y entendible?	70	1,00	2,00	1,9571
¿Considera que el personal de enfermería monitorizo el adecuado funcionamiento de los equipos médicos para su atención?	70	1,00	2,00	1,9571
¿Su Ropa de cama y bata son cambias de manera diaria?	70	1,00	2,00	1,9571
Considera que tuvo una atención individualizada	70	1,00	2,00	1,9571
En todo momento Ud. y familia ha recibido un trato amable y respetuoso	70	1,00	2,00	1,9571
¿La enfermera acude a su llamado de manera oportuna?	70	1,00	2,00	1,9429
¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindo acerca de los cuidados a recibir?	70	1,00	2,00	1,9429
¿Considera que han solucionado sus problemas de salud a través de los cuidados recibidos?	70	1,00	2,00	1,9143
¿Los exámenes auxiliares (Análisis de laboratorio, Rx) se realizaron de manera oportuna y rápida?	70	,00	2,00	1,6429
¿Considera que los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	70	,00	2,00	1,5714
N válido (por lista)	70			

Anexo 8



Fuente: Tabla 1.

Figura 1. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.



Fuente: Tabla 2.

Figura 2. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021

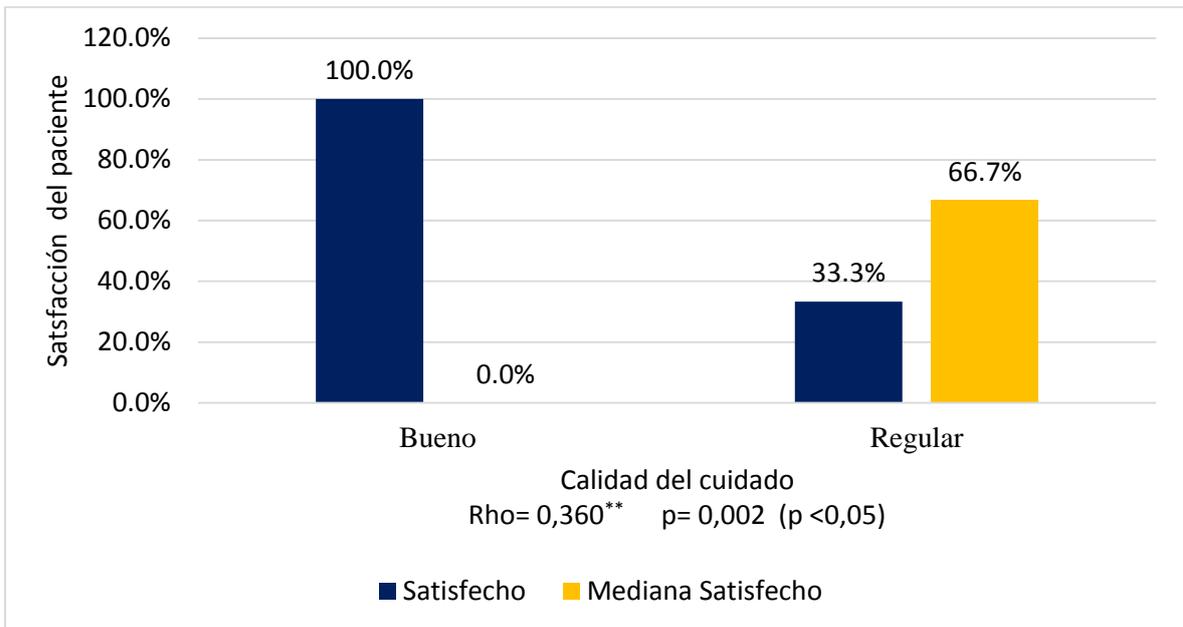


Figura 3. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021.

Anexo 9

Estimación de la población

Según el libro de registro de la Clínica Belén en los meses de enero a abril se obtuvo lo siguiente:

Meses	N° de atenciones de pacientes hospitalizados
Enero	72
Febrero	70
Marzo	68
Abril	69
Promedio	

$$\text{Promedio} = \frac{\sum(N_{\text{enero}} + N_{\text{febrero}} + N_{\text{marzo}} + N_{\text{abril}})}{\text{total de meses}}$$

$$\text{medio} = \frac{\sum(72 + 70 + 68 + 69)}{4} = 69,75 \cong 70 \text{ pacientes hospitalizados}$$

Anexo 10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud – Chimbote 2021

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021</p> <p>Objetivo Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la calidad del cuidado de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021. - Identificar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021. - Evaluar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021. 	<p>Hipótesis Alternativa (Hi)</p> <p>Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de Salud – Chimbote 2021</p> <p>Hipótesis Nula (Ho)</p> <p>No existe relación la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud – Chimbote 2021</p>	<p>Calidad del cuidado</p> <p>Es la percepción del paciente sobre la acciones y procedimientos que efectúa el profesional de enfermería de manera científica, humana dentro del entorno hospitalario (Gaviria, 2017).</p> <p>Fue medido a través de escala ordinal de la siguiente manera:</p> <p>Bueno: [41 a 44 pts.] Regular: [26 a 40 pts.] Deficiente: [0 a 25 pts.]</p> <p>Satisfacción del cuidado</p> <p>Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (Ministerio de salud, 2012).</p> <p>Fue medido a través de escala ordinal de la siguiente manera:</p> <p>Satisfecho: [41 a 44 pts.] Medianamente satisfecho: [26 a 40 pts.] Insatisfecho: [0 a 25 pts.]</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Tipo: Cuantitativo Diseño Descriptivo correlacional</p> <p>Población y muestra: Estuvo constituida por 70 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión</p> <p>Técnicas e instrumentos: La técnica la encuesta y los instrumentos los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería. - Encuesta de Satisfacción del usuario externo Servqual <p>Análisis de la información</p> <p>El análisis inferencial fue a través del coeficiente de correlación de Spearman, ρ (rho)</p>

